Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение детский сад комбинированного вида № 38 посёлка Эльбан Амурского муниципального района Хабаровского края (МБДОУ № 38 пос. Эльбан)

УТВЕРЖДЕНО
приказом заведующего
МБДОУ № 38 пос. Эльбан
«31» августа 2018 № 79-п

ПРОГРАММА «ЗДОРОВЬЕ»

на 2018 – 2022 гг.

утверждена на заседании педагогического совета МБДОУ
протокол № 1 от «31 августа 2018г

Содержание

1. Пояснительная записка
- *Цели, задачи, направления программы.*
- *Законодательно-нормативное обеспечение программы*
- *Основные принципы программы*
- *Концепция здорового образа жизни.*
2. Показатели эффективности работы по здоровьесбережению
- *диагностические исследования*
3. Система и содержание оздоровительной деятельности
- *формы и методы оздоровления детей*
- *использование нетрадиционного оздоровления*
- *организация режима дня*
- *лечебно-профилактическая работа*
- *организация двигательной активности*
- *модель двигательной активности*
- *физкультурно-оздоровительная работа*
4. Материально-техническое, программно-методическое и медицинское обеспечение реализации оздоровительной программы
- *нормативно- инструктивные документы по организации оздоровительной деятельности*
- *программы, технологии, методические рекомендации по организации оздоровительной деятельности*
5. Преемственность в работе с семьёй и школой
7. Контроль и руководство физкультурно - оздоровительной деятельности
8. Реализация основных направлений программы «Здоровье»

1. Пояснительная записка

Главной ценностью для человека является его здоровье. Здоровье - это первая и важнейшая потребность человека, определяющая потребность его к труду и обеспечивающая гармоническое развитие личности. Оно является важнейшей предпосылкой к познанию окружающего мира, к самоутверждению и счастью человека. Активная долгая жизнь – это важное слагаемое человеческого фактора. Здоровье помогает нам выполнять наши планы, успешно решать жизненные основные задачи, преодолевать трудности. Доброе здоровье, разумно сохраняемое и укрепляемое самим человеком, обеспечивает ему долгую и активную жизнь. Очень важным на сегодняшний день является формирование у детей дошкольного возраста мотивов, понятий, убеждений в необходимости сохранения своего здоровья и укрепления его с помощью приобщения к здоровому образу жизни.

Именно в детстве закладываются основы здоровой организации жизни ребёнка на будущее. Кроме этого, именно в этом возрасте отмечается более тесная связь ребёнка с семьёй, что помогает наиболее эффективно воздействовать не только на ребёнка, но и на членов его семьи.

Низкая компетентность родителей (по данным анкетирования) в вопросах здоровьясбережения не способствует сохранению и укреплению здоровья дошкольника. А добиться успехов в укреплении здоровья и полноценном физическом развитии детей, в повышении их двигательной активности можно только при единых подходах к воспитанию в детских садах и дома.

Цели, задачи, направления программы

Цель программы – создание оптимальных здоровье сберегающих условий в ДОУ для детей дошкольного возраста и педагогов.

Задачи программы:

- разработать комплекс мероприятий по воспитанию здорового образа жизни, охране и укреплению здоровья воспитанников;
- совершенствовать физкультурно - оздоровительную и лечебно- профилактическую работу с детьми, имеющими отклонения в состоянии и физическом развитии;
- создать необходимые условия для решения задач профилактики, оздоровления ослабленных и часто болеющих детей;
- повышать профессиональное мастерство педагогов по профилактике, коррекции и диагностике физического и двигательного развития детей.

Сроки реализации программы: 2013 -2018г.г.

Основные принципы программы

Принцип научности — подкрепление всех проводимых мероприятий, направленных на укрепление здоровья, научно обоснованными и практически апробированными методиками.

Принцип активности и сознательности — участие всего коллектива педагогов и родителей в поиске новых, эффективных методов и целенаправленной деятельности по оздоровлению себя и детей.

Принцип комплексности и интегративности — решение оздоровительных задач в системе всего учебно-воспитательного процесса и всех видов деятельности.

Принцип социальной компенсации – обеспечение социальной и правовой защиты детей.

Ожидаемые результаты

1. Повысится компетентность в области здоровьесбережения, педагоги внедрят в практику своей деятельности методы поддержания психоэмоционального здоровья.
2. Расширится осведомлённость родителей о системе здоровьесбергающей работы в д/с. Родители и члены семей станут более активно включаться в планирование и организацию мероприятий, направленных на поддержание здоровья.
3. У детей будет формироваться осознанное отношение к своему здоровью, к специфическим мероприятиям по оздоровлению. Будет отмечаться положительная динамика в снижении заболеваемости детей. Дети овладеют навыками самооздоровления.
4. И в целом, отношения взрослых участников образовательного процесса станут более доверительными, открытыми, поддерживающими. Деятельность по здоровьесбережению в ДОУ и семье будет основываться на принципе преемственности.

Концепция здорового образа жизни

Концепция – это набор основных идей, составляющих понятие.

Выводя **концепцию ЗДОРОВОГО образа жизни**, стоит сосредоточиться на основополагающих, или базисных идеях.

Чей здоровый образ жизни нас интересует? Общества в целом или личности в частности? От здоровья общества зависит здоровье каждого его члена. Но вот представим себе эпидемию гриппа. Она начинается с того, что заболевает один человек, он заражает еще нескольких членов группы, затем по закону математической прогрессии количество больных, заразивших друг друга людей становится все больше. Скорость распространения и количество заболевших зависят от погоды – в сырое, холодное время организм человека восприимчивее к инфекции; от условий труда и быта людей – переутомление, скученность и плохая вентиляция увеличивают степень риска; от степени комфортности, самоощущения человека – если он замерз, то он восприимчивее к болезни; от питания человека – голодный человек ослаблен, в организме не хватает белков для выработки защитных антител, убивающих вирусы; от настроения человека – если он слишком поглощен какими-то проблемами, то может вовремя не среагировать на первые признаки недомогания.

Согласны ли вы, что все перечисленные признаки являются субъективными, т.е. по воле человека или других людей они могут быть изменены? Начальный источник инфекции может быть помещен в отдельную палату. Если эпидемия уже началась, то каждый член общества может теплее одеваться, не общаться с больными, следить за гигиеной помещения, правильно питаться, принимать профилактические средства. Т.е. быть сосредоточенным на своем здоровье. Некоторым людям это удается. Но, думаю, не нужно объяснить, как это трудно. Таким способом можно уберечь разве что грудного ребенка или лежачего больного. Однако хорошо известно, что даже

в жесточайшие эпидемии переболевают гриппом все. С чем это связано? С объективными показателями здоровья человека.

Во-первых, от его генетических возможностей: некоторые люди от природы хорошо сопротивляются инфекциям.

Во-вторых, от пола и возраста: у мужчин и женщин, молодых и старых различная сопротивляемость организма.

В-третьих, от степени тренированности теплообмена, т.е. от степени закаленности. Смысл закаливания – в выработке быстрой реакции сосудов на изменение температуры. Кожа и слизистые оболочки – это барьеры на пути инфекционных агентов. У закаленных людей они надежнее. Зависит восприимчивость к инфекциям и от вредных привычек. Организм пьяницы должен беспрестанно бороться с ацетоальдегидом, ядовитым веществом, которое образуется в результате распада алкоголя. Курильщик тратит внутренние силы на очистку самого себя от продуктов, содержащихся в табачном дыме. Ломка наркомана, очень тяжелое состояние, о котором мы еще будем говорить, вообще лишает тело сил.

Если генетический код изменить невозможно, то натренировать свой организм на сопротивление и избавиться от вредных привычек можно. Хотя трудно, потому что это требует определенного времени.

Таким образом, объективным показателем, определяющим возможности для здорового образа жизни, служит состояние здоровья.

Попробуем вывести **концепцию.**

Возможность вести здоровый образ жизни зависит:

- *от пола, возраста и состояния здоровья;*
- *от условий обитания (климат, жилище);*
- *от экономических условий (питание, одежда, работа, отдых);*
- *от наличия полезных привычек (соблюдение гигиены, закаливание);*
- *от отсутствия вредных привычек (курение, пьянство, малоподвижный образ жизни и т.д.).*

Таким образом, мы можем сделать вывод, что здоровье человека, не страдающего врожденными или приобретенными заболеваниями, нужно в первую очередь охранять и укреплять; здоровье человека, имеющего недуги, нуждается в коррекции. Эта коррекция может быть сугубо медицинская, может сочетать в себе медицинские методы и нетрадиционные методы укрепления и восстановления, может опираться на индивидуально подобранный режим.

В любом случае должен соблюдаться главный медицинский принцип, выдвинутый великим врачом древности Гиппократом: «Не навреди!».

2. Показатели эффективности работы по здоровьесбережению

Охрана и укрепление здоровья детей, их физическое развитие и психоэмоциональное благополучие, формирование у детей привычки здорового образа жизни – вот важнейшие направления деятельности нашего дошкольного учреждения. Работа ведется в соответствии с требованиями инструктивно-методических документов и действующей программой «Здоровье», разработанной в ДОУ. Ежегодно на 1 октября подводятся итоги диагностических обследований детей, и анализируется общее состояние здоровья воспитанников. Совместно с медицинскими работниками (старшая медсестра детского сада и врач-куратор из поликлиники поселка) сделан следующий, крайне тревожный, анализ состояния здоровья детей за последние 3 года:

- заболевания органов дыхания (о. пневмония, бронхопневмония, астматический бронхит):

2016год – 3 человек
2017 год – 4 человек
2018 год – 2человека.

Отмечается, что чаще так серьезно болеют дети в период адаптации.Следовательно, надо тщательно следить за температурным режимом.

- сердечно-сосудистая система:

2016 год – 1 человека
2017 год – 1 человека
2018 год – 3 человека.

Единичные случаи в прошлом заменились массовым поступлением детей раннего возраста с ВПС. Эти дети требуют постоянного особого внимания.

- заболевания почек и печени:

2016 год – 1 человек
2017 год – 3 человека
2018 год – 4 человека.

Отдельные случаи выявлены уже в детском саду в результате обследования из-за реакции Манту (лямблиоз, ДЖВД, ИМВП);

- аллергические заболевания:

2016 год – 4 человека
2017 год – 4 человека
2018 год – 3 человека.

сейчас в детском саду 11 детей страдают аллергией, чаще всего – пищевой. Это необходимо учитывать при организации питания;

-нарушение зрения:

2016год – 4 человека
2017 год – 4 человек
2018 год – 10 человек.

- прочие:
к ним относятся дети с хроническими заболеваниями, инвалиды (1 человек) и те, у которых в анамнезе и при поступлении в детский сад выявлены и указаны различные нарушения физического и нервно-психического развития. Некоторые их этих нарушений выявляются в ходе регулярных медосмотров декретированных групп дошкольников. Прежде всего, это нарушения зрения у детей всех возрастов, проблема крайне остра, требуется большая профилактическая и коррекционная работа.

Нарушения опорно-двигательного аппарата выражены в состоянии стопы обследованных детей: из 106 человек нормальная стопа только у 62 %, остальное – уплощение и плоскостопие (19 %). Профилактика и коррекция необходимы.

Особенно беспокоит и придает остроту проблеме коррекционной деятельности в ДОУ (логопедическая группа, ПМПк, индивидуальная работа педагогов) большое количество детей с отягощенным анамнезом. Детям раннего возраста педиатры и детские неврологи часто ставят задержку НПР и речевого развития. Некоторые воспитанники страдают различными неврозоподобными состояниями (от тика до синдрома гипервозбудимости).

Такое общее состояние здоровья не позволяет стабильно снижать заболеваемость, она остается высокой и скачкообразной.

Анализ заболеваемости детей, посещающих, ДОУ за три последние года.

Показатели	2010-2011 годы			2011-2012 годы			2012-2013 годы		
	Всего	Ранний возраст	Дошкол. возраст	Всего	Ранний возраст	Дошкол. возраст	Всего	Ранний возраст	Дошкол. возраст
Среднеспи-сочный состав	253	68	185	232	43	189	239	57	182
Кол-во посещаемых дней	43891			40562			422248		
Количество пропусков детодней по болезни	3350	369	2981	11970	4318	7652	10271	3910	6361
Пропуски по болезни одним ребенком	13,2 дн.			51,5 дн.			42,9 дн.		

Анализ состояния здоровья и заболеваемости показывает, что необходима система эффективных методов и приемов оздоровительной, лечебно-профилактической и коррекционной работы с детьми в тесном сотрудничестве с родителями воспитанников и поликлиникой.

Уровень здоровья воспитанников ДОУ.

Группа здоровья	2015-2016 год 253 ребенка	2016-2017 год 232 ребенка	2017-2018 год 239 детей
1 группа здоровья	120 чел. (47,4 %)		189чел. (79 %)
2 группа здоровья	119 чел. (47 %)		36 чел. (15 %)
3 группа здоровья	14 чел. (5,6 %)		14чел. (6 %)
4 группа здоровья	-	-	-

Количество детей с 3-ей группой здоровья второй год подряд остаётся прежним, что связано с общим удручающим состоянием здоровья детей. Работа, проводимая в ДОУ, дает свои результаты, о чем свидетельствует анализ здоровья выпускников:

Сравнительный анализ заболеваемости выпускников ДОУ.

Года	Всего детей	Количество случаев заболе-ваний	Количество детодней, пропущенных по болезни	Пропуски по болезни одним ребенком
2015-2016 год	27 чел.	10 случаев	183 дней	6,7 дня
2016-2017 год	40чел.	11 случаев	1073 дней	26,8 дня
2017-2018 год	48 чел.	17 случай	676 дня	14 дня

Распределение детей-выпускников по группам здоровья

2016г

ДОУ № 38	Пол	I группа		II группа		III группа		IY группа	
		Кол-во	%	Кол-во	%	Кол-во	%	Кол-во	%
	мальчики	9	33,3%	3	11,1%	1	3,7%	-	-
	девочки	8	29,6%	5	18,5%	1	3,8%	-	-
	27	17	62,9%	8	29,6%	2	7,5%	-	-

2017г

ДОУ № 38	Пол	I группа		II группа		III группа		IY группа	
		Кол-во	%	Кол-во	%	Кол-во	%	Кол-во	%
	мальчики	10	25%	13	32,5%	-	-	-	-
	девочки	9	22,5%	7	17,5%	1	2,5%	-	-
	40	19	47,5%	20	50%	1	2,5%	-	-

2018г

ДОУ №38	Пол	I группа		II группа		III группа		IY группа	
		Кол-во	%	Кол-во	%	Кол-во	%	Кол-во	%
	мальчики	15	31,2 %	5	10,4%	1	2%	-	-
	девочки	13	56,2 %	12	25 %	2	2%	-	-
	48	28	58,3%	17	35,4%	3	6,3%	-	-

Заболеваемость выпускников невысока, но скачкообразна, что требует системного подхода к решению проблемы.

Группа здоровья	2015-2016год 27 человека	2016-2017 год 40 детей	2017-2018 год 49детей
1 группа здоровья	6	19	33
2 группа здоровья	20	20	15
3 группа здоровья	1	1	1
4 группа здоровья	-	-	-

Дети, ушедшие в школу, в течение ряда лет показывают стабильно растущий уровень физической подготовленности, что говорит о планомерной и эффективной работе по физическому воспитанию.

Уровень физической подготовленности выпускников ДОУ.

Уровни	2015-2016год 27 человека	2016-2017 год 40детей	2017-2018 год 49детей
высокий	16 чел (59%)	26 чел (65%)	36 чел(73,4%)
средний	11 чел (41%)	13 чел (32,5%)	12 чел(24,4%)
низкий	-	1 чел (2,5%)	1 чел (2,2%)

При подготовке к школе педагоги развивают детей не только физически, много работают и над психоэмоциональным здоровьем каждого ребенка.

Исследование психологической готовности выпускников: 2016г.

ДОУ № 38	Исследование мотивационной готовности				Исследование произвольной сферы				Исследование интеллектуальной сферы				Исследование речевой готовности				Пишущая рука		
		в	с	н		в	с	н		в	с	н		в	с	н		лева я	прав ая
	27	5	15	7		4	15	8	27	30	15	9	27	4	18	5	27	2	25

2017г.

ДОУ	Исследование мотивационной готовности				Исследование произвольной сферы				Исследование интеллектуальной сферы				Исследование речевой готовности				Пишущая рука		
		в	с	н		в	с	н		в	с	н		в	с	н		левая	правая
	40	15	19	6	40	12	17	11	40	11	23	6	40	6	23	11	40	2	38

2018г.

ДОУ	Исследование мотивационной готовности				Исследование произвольной сферы				Исследование интеллектуальной сферы				Исследование речевой готовности				Пишущая рука		
		в	с	н		в	с	н		в	с	н		в	с	н		Ле-вая	Пра-вая
	48	19	23	6	48	16	21	11	48	15	27	6	48	10	27	11	48	5	43

Анализ показывает рост уровня развития психических процессов у выпускников, что способствует школьной «зрелости» и успешной адаптации выпускников ДОУ к школе, последующему успешному обучению детей.

Итоги прохождения адаптации к школе выпускников ДОУ.

Уровни	2016 год 27 человека	2017 год 40 чел.	2018 год 49 чел.
I уровень	8	25	34
II уровень	18	14	14
III уровень	1	1	1

В ДОУ налажена система проведения организованных форм работы по физическому воспитанию детей, что складывается на качестве усвоения детьми основных видов движений, на уровне общей физической подготовки.
Диагностика нервно-психического развития детей раннего возраста показывает, что с каждым годом уменьшается количество детей с 1-ой группой развития на 7-8 %, но увеличивается количество детей с отставанием на 1-2 эпикризных срока. Появляются дети с глубоким отставанием на 3-4 эпикризных срока по всем линиям развития. Растет число детей с неврологической патологией, что зачастую связано со здоровьем матери, отягощенным анамнезом и складывается на уровне нервно-психического развития. Анализ речевого развития детей 2-3 летнего возраста показывает рост числа детей, имеющих отставанием в речевом развитии на 1-2 и более эпикризных срока. В ДОУ ведется работа учителем-логопедом по раннему выявлению детей с проблемами

речи и оказанию консультативной помощи педагогам и родителям по коррекции речевого развития детей. Также осуществляется дополнительная платная услуга по коррекции речи дошкольников. При необходимости дети направляются на ПМПк детского сада или ПМПК района для зачисления в логопедическую группу.

Итоги прохождения адаптации вновь прибывших детей раннего возраста.

Степень адаптации	2015-2016 год 58чел.	2016-2017год 66чел.	2017-2018 год 63 чел.
Легкая	20 (34,6%)	30 (45,4%)	23 (36,5 %)
Средней тяжести	37 (63,7%)	35 (53%)	40 (63,5 %)
Тяжелая	1 (1,7%)	1 (1,6%)	-

Анализ итогов прохождения адаптации детьми раннего возраста показывает, что легко адаптируется 60-65 % детей, 60-70 % дают среднюю тяжесть адаптационного периода, что свидетельствует о высоком профессионализме педагогов, работающих с детьми раннего возраста.

Позитивным в деятельности педагогического коллектива ДОУ является оздоровительная направленность образовательного процесса, которая достигается через:

- комплекс мероприятий обеспечивающих гигиену нервной системы ребенка во время занятий образовательного цикла.
- организацию образовательного процесса, учитывающей состояние здоровья ребенка и его индивидуально-личностные особенности.
- четко выраженную оздоровительную направленность организованной деятельности за счет введения таких обязательных компонентов как дозировать умственных нагрузок, учет возрастных особенностей детей дошкольного возраста, введение релаксационных пауз, физкультминуток, создание ситуаций эмоционального «Всплеска», использование специальных оздоровительных подвижных игр, элементов дыхательных гимнастик.
- анализ разнообразных форм работы, результатов оздоровления детей, условий для формирования жизненно важных навыков, умений в системе физкультурно-оздоровительных мероприятий.
- органичное сочетание физического воспитания с педагогическим процессом, который в конечном результате обеспечивает физическое, психическое и социальное благополучие ребенка.

Немало важную роль в сохранении и укреплении здоровья дошкольников играет воспитание у детей потребности в здоровом образе жизни, которое осуществляется в ДОУ по следующим направлениям:

- привитие стойких культурно-гигиенических навыков;
- развитие представлений о строении собственного тела, назначении органов;
- обучение уходу за своим телом, навыкам оказания элементарной помощи;
- формирование представлений о том, что полезно и что вредно для организма;
- формирование элементарных представлений об окружающей среде;
- формирование привычки ежедневных организованных и самостоятельных упражнений.

Данные направления работы с детьми осуществляются через занятия по ОБЖ, серию бесед «Забочусь о своем здоровье», которые помогают выработать у детей осознанное отношение к своему здоровью, умение определить свое состояние и ощущения. В каждой возрастной группе разработан перспективный план по воспитанию культурно-гигиенических навыков (в младших группах) и по валеологии (в старших группах). Для педагогов разработаны методические рекомендации, консультации по формированию у детей навыков здорового образа жизни. Для формирования здорового образа жизни детей в дошкольном учреждении важнейшее значение уделяется гигиеническому и физическому воспитанию дошкольников, ежедневному закаливанию, гибкому режиму в зависимости от возраста и оптимальной двигательной активности. Уже в дошкольном возрасте важно научить ребенка сознательно подходить к своему здоровью и понимать, каким образом занятия физкультурой может способствовать укреплению его здоровья.

Одним из важных направлений в работе ДОУ является приобщение дошкольников к культуре и традициям большого спорта. Данная работа проводится в ходе занятий познавательного цикла, на физкультурных занятиях, досугах и праздниках. В течение последних лет в дошкольном учреждении работают кружки «Юный эколог», «Пластик-шоу», «Познай себя», на занятиях которых дети осознают себя как часть природы, подробно знакомятся со своим организмом, учатся заботиться о нем и развивать все органы и системы. Детей в интересной, увлекательной форме учат владеть своим телом, познавать красоту и грацию, ценить и укреплять свое здоровье.

Для обеспечения эффективной работы по применению новых оздоровительных технологий, оказанию медико-психолог-педагогической помощи детям, имеющим отклонения в развитии и нарушения в состоянии здоровья, необходим высокий профессионализм педагогов, высокий уровень теоретической и научно-методической подготовки. Педагогический процесс должен строиться на принципах дифференциации, индивидуализации и оптимизации, основанных на прогрессивных медико-психолого-физических и педагогических теориях.

С целью выявить профессиональный уровень педагогов и определить его соответствие требованиям были проведены анализы:

1. Уровень образования педагогов ДОУ.

Образование	2016-2017 год	2017-2018 год	2018-2019 год
Высшее	15	12	16
Среднее специальное	15	16	12

2. Уровень квалификации педагогов ДОУ.

Категория	2016-2017 год 20 чел.	2017-2018 год 23 чел.	2018-2019год 26 чел.
высшая	1	-	3
I квалификац.	4	6	6
II квалификац.			
без категории	3	4	4

Результаты дали достаточно противоречивую картину. С одной стороны – все педагоги имеют специальное образование, образовательный ценз повышается за счет обучающихся в ВУЗе. Следовательно, теоретическая подготовка неплохая, тем более что курсовой подготовкой охвачены 100 % педагогов ДОУ. С другой стороны – возраст и стаж работающих педагогов очень солидны, что, порой, мешает гибкому и мобильному восприятию новых технологий, инновационных внедрений. Педагоги – стажисты имеют свою систему в подходе к воспитательно-образовательному процессу, они неохотно идут на поиск. Этим объясняется и малое количество высоких квалификационных категорий. Проблема эта требует своего разрешения, хотя имеющийся состав профессионалов дает достаточно высокую и стабильную результативность. Педагоги нашего ДОУ признаются мастерами своего дела родителями детей, посещающих наш детский сад (около 80 % родителей дали положительные отзывы по результатам анкетирования).

Также было проведено анкетирование родителей по проблеме сохранения и укрепления здоровья детей, и создание в семье условий для физического и психоэмоционального благополучия ребенка. Выяснилось, что основная масса опрошенных (более 80 %) не понимают самой сущности «здоровья», рассматривают его только как отсутствие заболеваний, не видят важных составляющих здоровья: физическое, психическое, эмоциональное, социально-нравственное. Главное, что способствует укреплению здоровья детей, по мнению родителей, хорошее питание, уход, закаливание и занятие спортом. Требуется активизация пропаганды здорового образа жизни среди родителей и новые формы, и содержание работы с семьей.

3. Система и содержание оздоровительной деятельности

Анализ деятельности дошкольного учреждения по вопросам охраны здоровья детей, формирование культуры и мотивации здорового образа жизни, их физического развития и эмоционального благополучие показал, что коллектив ДОУ уделяет достаточное внимание данному направлению деятельности, но тем не менее необходимо продолжать работу по охране физического и психического здоровья детей, эффективному использованию здоровьесберегающей деятельности в образовательном учреждении, совершенствованию системы физического воспитания на основе реализации индивидуально-дифференцированного подхода к детям, повышению педагогического мастерства педагогов, комплексному решению физкультурно-оздоровительных задач в тесном контакте с медицинскими работниками и семьями воспитанников.

Оздоровительная направленность образовательного процесса в дошкольном учреждении достигается через:

1. Организационную работу.

создание здоровьесберегающей среды в детском саду;

определение показателей физического развития, двигательной подготовленности, объективных и субъективных критериев здоровья;

отбор и внедрение эффективных методов и форм оздоровления;

систематическое повышение квалификации педагогических кадров.

2. Профилактическую работу.

обеспечение благоприятного течения адаптационного периода;

выполнения режима дня и санитарно-гигиенического режима;

решение оздоровительных задач всеми средствами физической культуры;

проведение социальных, санитарных и специальных мер по профилактике и распространению инфекционных заболеваний;

3. Коррекционно- оздоровительную работу.

коррекция отклонений в физическом и психическом развитии;

организация физкультурно-оздоровительной работы;

Формы и методы оздоровления детей.

№	Формы и методы	Содержание	Ответственный
1.	Обеспечение здорового ритма жизни	-щадящий режим при организации адаптационного периода; - гибкий режим для часто болеющих детей	мед.сестра воспитатели
2.	Физические упражнения	- утренняя гимнастика - физкультурные занятия; - подвижные и спортивные игры на прогулке; - профилактическая гимнастика (дыхательная, звуковая, улучшение осанки, плоскостопие, зрения); -физкультминутки; -гимнастика после дневного сна; -индивидуальная работа по развитию	воспитатели

		движений; - музыкальные занятия;	
3.	Гигиенические и водные процедуры	- умывание, мытьё рук; - полоскание рта; - игры с водой;	воспитатели
4.	Свето-воздушные ванны	- прогулки на свежем воздухе в одежде по сезону; - физические занятия в помещении или на открытом воздухе в облегченной одежде; - проветривание помещений (в том числе сквозное), одностороннее проветривание во время дневного сна; - солнечные ванны; - воздушные ванны;	воспитатели
5.	Закаливание	- контрастное закаливание воздухом; - закаливание солнечными лучами, водой; - хождение босиком; - хождение по массажным дорожкам; - обширное умывание; - полоскание горла йодно-солевым раствором; - полоскание рта холодной водой;	мед.сестра воспитатели.
6.	Активный отдых	- развлечение и праздники, каникулы; - дни здоровья; - спортивные досуги; - игры-забавы	воспитатели
7.	Иммунизация	- профилактические прививки; - таблетированные препараты (анаферон, дибазол) в период эпидемии вирусных инфекций; - витаминотерапия;	врач, мед.сестра
8.	Аутотренинг и психогимнастика	- игры и упражнения на развития эмоциональной среды; - игры-тренинги на подавление отрицательных эмоций и снятие невротических состояний; - пальчиковые игры и пальчиковая гимнастика;	воспитатели
9.	Пропаганда ЗОЖ	- занятие и беседы по ОБЖ; - занятия из серии «Забочусь о своём здоровье»	воспитатели

Использование нетрадиционного оздоровления.

№	Мероприятия	Контингент детей	Ответственный
1	Элементы релаксации на физкультурных занятиях	старший дошкольный возраст	воспитатели
2	Элементы психогимнастики	все группы	воспитатели
3	Лечебные игры А.Галанова	мл., ср. группы	воспитатели
4	Элементы точечного массажа по А.А.Уманской	все группы	воспитатели
5	Элементы игрового массажа	все группы	воспитатели
6	Пальчиковая гимнастика, гимнастика для глаз	все группы	воспитатели

7	«Дорожки здоровья»	все группы	воспитатели
8	Кинезиологическая гимнастика	старший дошкольный возраст	воспитатели
9	Элементы логоритмики	старший дошкольный возраст	воспитатели, мед.сестра

Лечебно-профилактическая работа.

№	Мероприятия	Сроки	Ответственный
1	Медико-профилактические мероприятия. Организация и проведение профилактических осмотров. Распределение детей по группам здоровья.	По графику 1 раз в год	Врач поликлиники, мед.сестра
2	Подготовка к углубленному медицинскому осмотру узкими специалистами детей 5-7 лет	По плану	Врач, мед.сестра
3	Лечебно-профилактические мероприятия в период повышенной заболеваемости, в предэпидемический период гриппа.	Сентябрь-октябрь Декабрь-январь Апрель-май	мед.сестра, воспитатели
4	Контроль за физическим развитием - распределение детей на мед.группы для занятия физкультурой в зависимости от состояния здоровья - проведение антропометрии с оценкой физического развития группы раннего возраста группы дошкольного возраста - осуществление контроля за диагностикой физической подготовленности - ведение паспорта здоровья на каждого ребёнка - заполнение «листов здоровья» - осуществление контроля за физической нагрузкой детей на занятиях физкультурой, утренней гимнастике - контроль за проведением закаливающих мероприятий	Сентябрь-октябрь 1 раз в 3 месяца 1 раз в 6 месяцев Сентябрь-май Сентябрь-май 1 раз в 3 месяца в течении года	мед.сестра, воспитатели
5	Выполнение плана профилактических прививок	По плану	Врач поликлиники, мед.сестра
6	Подготовка документации выпускникам	апрель	мед.сестра
7	Контроль за подбором мебели с учетом ростовых показателей, составление карты рассаживания детей	постоянно	мед.сестра
8	Контроль за утренним приёмом детей	ежедневно	мед.сестра
9	Контроль за санитарно-гигиеническими условиями содержания ДОУ	постоянно	мед.сестра
10	Контроль за режимными моментами (питьевым, проветривания, воздушно-тепловым).	постоянно	мед.сестра
11	Осуществление контроля за освещением групповых помещений	постоянно	мед.сестра
12	Организация своевременного направления	постоянно	Врач

	детей «Д» группы на осмотры, профлечение		поликлиники, мед.сестра
13	Осуществление контроля за течением адаптации в группах раннего возраста	постоянно	мед.сестра
14	Контроль за прохождение мед.осмотра персоналом	1 раз в 6 месяцев	мед.сестра
1	Санитарно-противоэпидемические мероприятия Ведение всех случаев инфекционных заболеваний	постоянно	мед.сестра
2	Проведение инструктажа и осуществление контроля за проведением комплексапротивоэпидемических мероприятий при возникновении инфекционных заболеваний	В течение года	мед.сестра
3	Проведение осмотра детей на педикулёз и выявление кожных заболеваний	В течение года	мед.сестра
4	Систематическое проведение работы по профилактике возникновения ОКИ заболеваний	В течение года	мед.сестра
5	Организация и проведение туберкулино-диагностики Своевременное направление в туб.кабинет детей с нарастающей Р-Манту	постоянно	мед.сестра
1	Санитарно-просветительская работа Информационные беседы с персоналом Консультации	По плану	мед.сестра
2	Оформление уголков для родителей Выпуск санбюллетеней Консультации для родителей	1 раз в месяц В течение года	мед.сестра

Организация режима дня

Важным в деятельности дошкольного учреждения является использование вариативных режимов дня и пребывания ребёнка в ДОУ.

- Типовой режим дня по возрастным группам.
- Щадящий режим дня для ослабленных детей.
- Скорректированный режим дня (для детей, имеющих отклонения в физическом и двигательном режиме).
- Оздоровительный режим дня (в занятия включаются физкультминутки, упражнения дляпрофилактика нарушений зрения, осанки, дыхательные упражнения и т.д.)
- Коррекция учебной нагрузки (учебная нагрузка дозируется с учетом состояния здоровья ребёнка)
- Режим в период повышенной заболеваемости и карантина
- Режим для плохой погоды (организация двигательной активности в физкультурном зале)
- Режим дня в каникулярное время (организация деятельности детей, направленной на снятие психоэмоционального напряжения, создание положительного эмоционального настроя)

Организация двигательной активности.

Ввиду того, что двигательная активность – это естественная потребность детей дошкольного возраста, необходимо при её организации уделить большое внимание планированию. Мы считаем, что наиболее рационально планировать двигательную активность по этапам. Этапы - это условное деление физкультурно-оздоровительной работы в режиме дня. Каждый этап имеет свои задачи, в соответствии с которыми подбираются средства, методы и формы двигательной активности дошкольников.

1-ый этап педагогического процесса – «Утро»

Утром планируется двигательная деятельность, знакомая по содержанию, в зависимости от интересов и потребностей детей (игры малой или средней подвижности). Воспитатели заранее создают условия для самостоятельной двигательной активности, продумывают размещение физкультурного инвентаря, дидактических пособий. Утром проводится индивидуальная работа с детьми, независимо от уровня их физического развития, а также работа с детьми, имеющими различные отклонения в состоянии здоровья.

2-й этап педагогического процесса – «Прогулка»

В течение дня прогулка организуется дважды: утром и вечером, в зимний период один раз. На прогулке организуется самостоятельная двигательная деятельность детей, подвижные игры, спортивные игры и упражнения (зимой – катание на санках, ходьба н6а лыжах, скольжение по ледяным дорожкам; весной, летом, осенью – футбол, баскетбол, бадминтон, городки, катание на велосипеде), индивидуальная работа с детьми.

3-й этап педагогического процесса – «Вторая половина дня»

Во вторую половину дня проводится гимнастика после сна, закаливающие мероприятия, активный отдых детей (физкультурные праздники, досуги, дни здоровья), самостоятельная двигательная деятельность с использованием различного физкультурного оборудования и дидактического материала, малоподвижные игры, дыхательные упражнения и др.

В дошкольном учреждении предусмотрены разнообразные виды организации режима двигательной активности ребёнка:

1. Регламентированная деятельность.
- Утренняя гимнастика
- Физкультминутка
- Физкультурные занятия
- Физические упражнения после сна

2. Частично регламентированная деятельность.
- Спортивные праздники
- Спортивные игры
- Подвижные игры на воздухе и в помещении
- Спортивные досуги
- Дни здоровья
- Подгрупповые и индивидуальные занятия с варьированием физической нагрузки с учетом исходного уровня здоровья, двигательной активности детей.

3. Нерегламентированная деятельность
- Самостоятельная двигательная деятельность детей в помещении и на прогулке.

В дошкольном учреждении разработана модель двигательной активности, где предусмотрены разные виды деятельности дошкольников.

Модель двигательной активности в ДОУ

	Вид занятий	Особенность организации	Длительность
непосредственно-образовательная деятельность			
1.	По физической культуре	Два раза в неделю (на воздухе, в дождливую погоду в физ.зале)	В мл.группе -15 мин. В ср.группе – 20 мин. В ст. группе – 25 мин. В подг. группе – 30 мин.
2.	По музыке	Два раза в неделю	12-15 мин. (2-4 года) 20-25 мин. (4-5 лет) 30 мин. (6-7 лет)
Физкультурно-оздоровительная работа			
1.	Утренняя гимнастика	Ежедневно	8-10 мин. (2-4 года) 10 мин. (4-5 лет) 10-12 мин. (6-7 лет)
2.	Двигательная разминка	Ежедневно во время перерыва между занятиями	7-10 мин. для всех возрастов
3.	Физкультминутки	Ежедневно по мере необходимости от вида и содержания занятий	3-5 мин. для всех возрастов
4.	Подвижные игры и физические упражнения на прогулке	Ежедневно	10-20 мин. (3-5 лет) 25-30 мин. (5-7 лет)
5.	Индивидуальная работа по развитию движений	Ежедневно во время прогулки	10-15 мин. для всех возрастов
6.	Физические упражнения после дневного сна в сочетании с заливающими процедурами	Ежедневно по мере пробуждения и подъёма детей	10-15 мин. для всех возрастов
Активный отдых			
1.	Физкультурный досуг	Один раз в месяц	25-35 мин. (3-5 лет) 50-60 мин. (5-7 лет)
2.	Физкультурно-спортивный праздник	Два-три раза в год	75-90 мин (5-7 лет)
Самостоятельная двигательная деятельность			

На каждый дошкольный возраст разработана сетка двигательной активности детей на учебный год по месяцам и на летний период (приложение). Двигательная активность детей младшего дошкольного возраста составляет 7-8 часов в неделю, а старшего дошкольного возраста 10-12 часов в неделю.

Физкультурно-оздоровительная работа

На повышение двигательного статуса детей оказывает большое влияние двигательный режим. Вся Физкультурно-оздоровительная работа в детском саду строится с учётом структуры усовершенствованного двигательного режима для детей младшего, среднего и старшего возраста. Уменьшение удельного веса движений в режиме дня отрицательно сказывается на формирование всех систем и, несомненно, понижает защитные силы детского организма. Оптимизации двигательного режима отводится, таким образом, ведущая роль в воспитании здорового ребёнка. Организованной формой в этом двигательном режиме являются физкультурные занятия, которые проводятся 3 раза в неделю (2- в физкультурном зале, 1-на прогулке). Воспитатели наряду с традиционными занятиями по физкультуре проводят нетрадиционные:

- игровые занятия, построенные на основе подвижных игр, игр-эстафет.
- сюжетно-игровые занятия
- занятия-тренировки
- занятия с элементами психогимнастики
- сюжетные,
- тренировочные,
-контрольные,
- комплексные и др.

Процесс обучения на занятиях носит дифференцированный, вариативный характер, используется принцип чередования активной деятельности с упражнениями на дыхание, релаксацию. Педагоги используют различные виды гимнастики: дыхательная гимнастика в течение дня, гимнастика для глаз, утренняя гимнастика, пальчиковая гимнастика, гимнастика с самомассажем, музыкально-ритмическая гимнастика, артикуляционная гимнастика, корригирующая. Педагогами разработаны и проводятся разные виды утренней гимнастики:

- обычного вида;
- на полосе препятствий;
- на основе подвижных игр;
- лечебно-профилактическая;

музыкально-ритмическая.

В целях оздоровления организма ребёнка во всех группах проводятся различные виды закаливания. В группах раннего возраста это воздушные ванны и ходьба по корригирующим дорожкам. В младшей, средней и старших группах добавляются дыхательная гимнастика и точечный массаж. Педагоги включают в свою деятельность цикл занятий «Забочусь о своем здоровье». Параллельно с физическим развитием идет обучение детей основам культуры здоровья.

Валеологический материал органично включается в структуру занятий, способствуя расширению знаний детей о строении человека, влиянии физических упражнений на организм, о безопасности жизнедеятельности. С детьми разучиваются комплексы упражнений, направленных на профилактику плоскостопия, дыхательной системы, формируются навыки самомассажа. Мы понимаем, что здоровье детей в немалой степени зависит от наличия фактора безопасного существования. Поэтому воспитатели огромное внимание уделяют внедрению технологии «Основы безопасности жизнедеятельности детей дошкольного возраста».

Организация питания

Правильная организация питания детей в нашем дошкольном учреждении является важным фактором, обеспечивающим общую резистентность растущего организма ребенка. Рациональное, полноценное и сбалансированное по белкам, жирам и углеводам питание, с достаточным содержанием витаминов, минеральных солей, микроэлементов (по 10-дневному меню) обеспечивает нормальный рост и развитие детского организма, оказывает существенное влияние на иммунитет ребенка по отношению к различным заболеваниям, повышает его работоспособность и выносливость, способствует нервно-психическому развитию.

Содержание	Сроки	Ответственные
Организация сбалансированного питания	ежедневно	медсестра
Организация питания для детей с аллергическими заболеваниями	ежедневно	медсестра
Составление перспективного меню (лето-осень, зима-весна)	По сезонам	медсестра
Осуществление контроля за бракеражем сырой продукции и готовой продукции	ежедневно	медсестра
Проведение профилактической работы по йододефицитным заболеваниям (соль, хлеб, морская капуста)	ежедневно	медсестра
Контроль за качеством питания	ежедневно	заведующая медсестра
Контроль за выполнением натуральных норм	ежедневно	медсестра
Заключение договоров на поставку продуктов питания	В течение года	заведующая
Организация питания в летне0оздоровительный период - Использование свежих овощей, фруктов, ягод, соков 100 %, зелень - Витаминизация пищи (1 или 3 блюда)	июнь-август	заведующая медсестра

Пальчиковая гимнастика	Все группы	3-4 раза в день	Воспитатели логопед	В течение года
Спортивный праздник	Все группы	2 раза в год	Воспитатели	В течение года
Музыкальное развлечение	Все	1 раз в месяц	Воспитатели	В течение

	группы		муз.руковод.	года
Индивидуальная работа по развитию движений	Все группы	Ежедневно	Воспитатели	В течение года
Физкультминутки	Все группы	Ежедневно во время занятий	Воспитатели	В течение года
Охрана психического здоровья				
Использование приемов релаксации: минуты тишины, музыкальные паузы	Все группы	Ежедневно несколько раз в день	Воспитатели специалисты	В течение года
Игры и упражнения на развитие эмоциональной сферы	Все группы	Ежедневно	Воспитатели специалисты	В течение года
Музыкотерапия	Все группы	Ежедневно	Воспитатели специалисты	В течение года
Профилактика заболеваемости				
Дыхательная гимнастика в игровой форме	Все группы	Ежедневно	Воспитатели медсестра	В течение года
Профилактика гриппа -интерферон -оксалиновая мазь - витамин «С»-драже, сироп шиповника или фиточай Ароматизация помещений (чесночные букетики)	Все группы	Ежедневно 2 раза в день В течение дня ежедневно	Медсестра мл.воспитатели	Ноябрь-декабрь Март-апрель Октябрь-апрель
Закаливание, с учетом состояния здоровья детей				
Солнечные ванны	Все группы	Ежедневно	Воспитатели	Июнь-август
Воздушные ванны	Все группы	Ежедневно	Воспитатели	В течение года
Прогулки на воздухе	Все группы	Ежедневно	Воспитатели	В течение года
Хождение босиком по траве	Все группы	Ежедневно	Воспитатели	Июнь-август
Хождение босиком по «дорожке здоровья»	Все группы	Ежедневно после дневного сна	Воспитатели	В течение года
Обширное умывание	Все группы	Ежедневно после дневного сна	Воспитатели	Июнь-август
Игры с водой	Все группы	Во время прогулки, во время занятий	Воспитатели	Июнь-август
Полоскание зева кипяченой водой	Все группы	Ежедневно после сна	Воспитатели, мл.воспит.	Июнь-август
Полоскание рта кипяченой водой	Все группы	Ежедневно после приема пищи	Воспитатели Мл.воспит.	В течение года
Лечебно-оздоровительная работа				
Природные адаптогены	Группы	Ежедневно	Медсестра	Октябрь-

- элеутерококк - настойка эвкалипта - настойка календулы	раннего возраста			апрель
Профилактика и коррекция нарушений опорно-двигательного аппарата (плоскостопие, осанка)				
Корригирующая гимнастика	Все группы	После дневного сна, утренняя	Воспитатели	В течение года
Работа в физкультурных уголках групп с нетрадиционным оборудованием	Группы дошкольного возраста	Ежедневно	Воспитатели	В течение года

4. Материально-техническое, программно-методическое и медицинское обеспечение реализации оздоровительной программы

Нормативно-правовое обеспечение физкультурно-оздоровительного процесса в МДОУ-38

В своей работе мы руководствуемся различными нормативно-правовыми и инструктивными документами по проблеме обеспечения здоровья детей в дошкольных образовательных учреждениях, которые условно можно разделить на: федеральные законы и постановления Правительства РФ; документы Министерства здравоохранения РФ, Министерства образования РФ и Министерства образования Хабаровского края.

Закон Российской Федерации « Об образовании» № 3266-1 (с изменениями и дополнениями).
« Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы в дошкольных образовательных учреждениях» СанПиН 2.4.1.1249-03
« Конвенция о правах ребенка»
Конституция о РФ, ст. 38, 41,42, 43;
ФЗ « Об основных гарантиях прав ребенка в РФ» от 24 июля 1998г. №124- ФЗ (с изменениями от 20 июля 2000г).
О совершенствовании системы медицинского обеспечения детей в образовательных учреждениях (Приказ Министерства образования РФ и Министерства здравоохранения РФ от 30.06.1992г. № 186/272)
« О действующих нормативных и методических документах по гигиене детей и подростков» письмо Министерства здравоохранения РФ от 21 января 2004г. № 2510/492-04-32
Инструктивно-методическое письмо МО РФ « О гигиенических требованиях к максимальной нагрузке на детей дошкольного возраста в организованных формах обучения» от 14.03.2000г. №65/23-16
Инструктивно-методическое письмо МО Хабаровского края « О методических рекомендациях по оптимизации двигательной активности воспитанников дошкольных образовательных учреждений» от 23.07.2003г. № 2-26-3130.
Типовое положение о дошкольном образовательном учреждении, утвержденное постановлением Правительства РФ от 01 июля 1995г. №677 (с изменениями и

дополнениями, утвержденными постановлениями Правительства РФ от 14.02.1997г. №179, от 23.12.2002г. №919) и т.д.
Учтены локальные акты, регулирующие деятельность ДОУ по вопросам физического воспитания, такие как: образовательная программа; законодательные документы; программа здоровья ДОУ; инструкция по охране жизни и здоровья детей; правила внутреннего распорядка; должностные инструкции специалистов

Программно-методическое обеспечение физкультурно-оздоровительной работы в МДОУ -38

Т.Л.Богина «Охрана здоровья детей в дошкольных учреждениях», М,2005г.
Вавилова Е.Н. « Учите бегать, прыгать, лазать, метать» М, 1983г.
Лайзане С.Я. «Физическая культура для малышей», М, 1987г.
Литвинова М.Ф. « Русские народные подвижные игры», М, 1986г.
Осокина Т.И., Тимофеева Е.А., Фурмина Л.С. « Игры и развлечения детей на воздухе». М, 1983г.
Осокина Т.И. «Физическая культура в детском саду» М, 1986г.
Пензулаева Л.И. « Физкультурные занятия с детьми 3-4 года», М, 1998г.
Пензулаева Л.И. « Подвижные игры и игровые упражнения для детей 3-5 лет», М, 2001г.
Пензулаева Л.И. « Подвижные игры и игровые упражнения для детей 5-7 лет», М, 2001г.
Пензулаева Л.И. « Оздоровительная гимнастика для детей дошкольного возраста (3-5лет)» М,2002г.
М.А. Рунова « Движение день за днем», М, 2007г.
М.А. Рунова «Двигательная активность ребенка в детском саду 5-7 лет, М, 2002г.
Тимофеева Е.А « Подвижные игры с детьми младшего дошкольного возраста», М, 1986г.
Фролов В.Г. « Физкультурные занятия, игры и упражнения на прогулке», М, 1986г.
Фролов В.Г., Юрко Г.П. « Физкультурные занятия на воздухе с детьми дошкольного возраста», М, 1983г.
Шишкина В.А., « Движение + движение», М, 1992г.
Шебеко В.Н., Ермак Н.Н., « Физкультурные праздники в детском саду», М, 2001г.
Щербак А.П. « тематические физкультурные занятия и праздники в дошкольном учреждении», М, 1999г.
В.Г.Алямовская « Как воспитать здорового ребенка», М, 1993г.
Н.Ефименко « Театр физического развития и оздоровления», М, 1999г.
В.Т.Кудрявцев, Б.Б.Егоров « Развивающая педагогика оздоровления», М, 2000г.

5. Преемственность в работе с семьёй и школой

Работа с родителями воспитанников

Цель: создание полной преемственности детского сада и семьи в вопросах здоровьесбережения

№	***Мероприятия***	***Сроки***	***Ответственные***
1	Анкетирование	2 раза в год	воспитатели
2	Периодическое обновление информации по здоровьесбережению в родительских уголках групп	в течение года	Воспитатели, медработники, инструктор по физической культуре, зам.зав.по УВР.
3	Консультации специалистов	В течение года	Медицинские работники и специалисты ДОУ
4	Спортивные семейные праздники «Папа, мама, я – спортивная семья»	1 раз в год	Инструктор по физической культуре, Воспитатели
5	Семинары-практикумы по оздоровлению дошкольников	1 раз в квартал	Зам.зав. Медработники, инструктор по физической культуре.
6	Участие в совместных проектах «Я и мое здоровье»	В течение года	Ст.воспитатель Воспитатели
7	Информационные бюллетени, памятки	В течение года	Медработники

Обеспечение здорового образа жизни

Главная задача персонала ДОУ и родителей – выработать у детей разумное отношение к своему организму, привить необходимые санитарно- гигиенические навыки, научить вести здоровый образ жизни с раннего детства.

Условия обеспечения здорового образа жизни в семье

- Контроль за выполнением рекомендаций врачей - специалистов
- Выполнение режима сна и питания
- Лечение и профилактика простудных заболеваний средствами народной медицины
- Поддерживать гигиенические навыки, привычки к чистоте
- Включение в рацион питания всех основных продуктов
- Прогулки
- Подвижные, спортивные игры
- Совместные физкультурные праздники, досуги
- Дни здоровья
- Закаливание
- Участие родителей в создании здоровьесберегающей среды

Условия обеспечения здорового образа жизни в ДОУ

- Диспансеризация 2 р. в год
- Осмотр узкими специалистами
- Проведение плановых прививок–
- Информирование о состоянии здоровья детей
- Профилактические мероприятия по предупреждению гриппа
- Ежедневное 4-х разовое питание
- Витаминизация блюд
- Утренняя гимнастика
- Корригирующая гимнастика
- Физкультминутки
- Занятия по физической культуре
- Прогулки
- Закаливание
- Физкультурные досуги
- Дни здоровья
- Психолого-педагогические мероприятия

Портрет идеально здорового ребенка.

Прежде всего, если он и болен, то очень редко и ни в коем случае не тяжело.

Он жизнерадостен и активен, доброжелательно относиться к окружающим его людям - взрослым и детям.

Положительные эмоциональные впечатления преобладают в его жизни, тогда как отрицательные переносятся им стойко и без вредных последствий.

Развитие его физических, прежде всего двигательных качеств, проходят гармонично. Нормальный, здоровый ребенок (это самое главное) достаточно быстр, ловок и силен.

Неблагоприятные погодные условия, резкая их смена, здоровому ребенку не страшны, так как он закален, его система терморегуляции хорошо тренирована. Поэтому, как правило, он не нуждается в каких-либо лекарствах.

Благодаря рациональному питанию и регулярным занятиям физкультурой такой ребенок не имеет лишней массы тела.

Ю.Ф. Змановский

Основные направления работы по физическому воспитанию в ДОУ и семье

Реализация задач в ДОУ	*Реализация задач в семье*
Координирование совместной работы инструктора по физическому воспитанию и медицинской сестры по физическому совершенствованию функций организма	Обеспечение полной информацией о состоянии здоровья ребёнка
Создавать условия для спонтанной двигательной активности в группах и на территории ДОУ	Соблюдать режим прогулок, давать возможность ребёнку много свободно двигаться
Вызывать у детей интерес и потребность к систематическим занятиям физическими упражнениями	Ввести семейную традицию занятий спортом, спортивными играми
Формировать элементарные знания о своём организме, способах укрепления собственного здоровья	Закреплять знания, Поддерживать режим, самостоятельное выполнение физических упражнений
Демонстрировать передовой опыт семейного воспитания	Участвовать в совместных досугах, днях здоровья, клубах общения

Анкета для родителей

Уважаемые родители!

Детский сад проводит опрос с целью создания программы «Здоровье». Очень важно, чтобы в семье и ДОУ были созданы все условия для воспитания здорового ребёнка. Ваши ответы помогут нам улучшить работу, найти новые актуальные темы для общения.

1. Что такое здоровье?
2. Соответствует ли Ваш образ жизни понятию «здоровый образ жизни»?
3. Выделите важный на ваш взгляд аспект здоровья:
- физический
- интеллектуальный
- личностный
- социальный
- эмоциональный
- духовный
- все равноценны
4. Что вы делаете в семье для сохранения и укрепления здоровья?
- правильное питание
- физические упражнения
- соблюдение режима
- создание эмоционального комфорта
- прогулки
- выезды на природу
- укрепление веры в себя
- гигиеническая культура
- другое
5. Готовы ли Вы к совместной работе с ДОУ по привитию здорового образа жизни? В какой форме?
- спортивные досуги
- совместные праздники
- консультации
- информационные бюллетени
- клуб общения
- создание экологического пространства
- участие в составлении индивидуальных планов оздоровления детей
- другое
6. Что может существенно повлиять на систему оздоровления
- валеологическое образование детей
- комплексная диагностика
- физкультурно – оздоровительная работа
- реабилитация и коррекционная работа

- консультативно – информационная работа
- другое

Благодарим Вас за искренние ответы!

Анкета для педагогов

1. Что вы делаете в группе для сохранения и укрепления здоровья?
- физические упражнения
- соблюдение режима
- создание эмоционального комфорта
- прогулки
- укрепление веры в себя
- гигиеническая культура
- другое

2. Что может существенно повлиять на систему оздоровления
- валеологическое образование детей
- комплексная диагностика
- физкультурно – оздоровительная работа
- реабилитация и коррекционная работа
- консультативно – информационная работа
- создание экологического пространства
- другое

Опрос детей

1. Что такое здоровье?
2. Кто такой здоровый человек?
3. Как ты следишь за своим здоровьем?

Благодарим Вас за искренние ответы!

ПАМЯТКА

Влияние водной и воздушной среды на организм ребенка

развиваем, формируем, способствуем, развитию	обучаем, формируем, закрепляем, развиваем	воспитываем, формируем
1.Закаливание организма 2.Адаптация к внешним условиям среды. 3.Повышение иммунологических свойств. 4. Повышается общий тонус организма. 5.Совершенствование органов кровообращения и дыхания. 6. Ритмичность работы мышц. 7. Сердечная деятельность. 8.Жизненная сила легких. 9. Подвижность грудной клетки. 10. Нервная система. 11.Терморегуляция. 12.Улучшается аппетит, сон.	1.Осанка. 2.Совершенствуются движения. 3.Укрепление стопы. 4. Умение действовать в количестве. 5.Развивает речь. 6.Умение и навыки. 7.Положительные эмоции.	1.Целеустремленность. 2.Настойчивость. 3.Самообладание. 4.Решительность. 5.Смелость. 6.Самостоятельность. 7.Увеличивается выносливость.

6. Контроль и руководство физкультурно - оздоровительной деятельности

Формирование, сохранение и укрепление здоровья дошкольников является приоритетным направлением работы ДОУ, наиглавнейшей задачей всех сотрудников. Работа по сохранению и укреплению здоровья воспитанников в детском саду ведется по следующим направлением:

*медицинское – систематический контроль за состоянием здоровья детей,

- анализ заболеваемости
- профилактика заболеваний
- своевременное выявление болезни и направление на лечение
- закаливание организма ребенка
- контроль и оказание помощи педагогам в просветительской работе с родителями
-организация правильного рационального питания, его витаминизация
- контроль за санитарным состоянием ДОУ.

*методическое – актуализация проблемы среди коллектива ДОУ,

- анализ условий имеющихся в ДОУ необходимых для валеологической работы
- изучение соответствующих программ и технологий по воспитанию здорового ребенка
- создание условий для развития работы по здоровьесбережению
- информационные уголки для родителей
- изучение и обобщение имеющегося опыта работы в этом направлении.

*педагогическое – анализ и диагностика физического и психологического состояния детей

- уровень эмоциональной напряженности,
- решение следующих задач: научить ребенка быть здоровым, заложить в него резерв здоровья, воспитывать и формировать какое состояние организма, которое даст возможность быть здоровым как физически, так и нравственно, психически и интеллектуально. Актуализация проблем среди родителей воспитанников. Привлечь родителей в союзники, а затем попытаться сделать их партнерами в этой работе.

Медико-педагогический контроль

№	Содержание	Ответственные
1	**Мониторинг здоровья воспитанников** – Организация и проведение профилактических осмотров – Распределение детей по группам здоровья – Подготовка к углубленному медицинскому осмотру узкими специалистами детей 5-7 лет – Комплексная оценка состояния здоровья	Врач, ст. мед/сестра Врач Врач
2	**Мониторинг физического развития** – Организация двигательного режима, моторная плотность физкультурных занятий – Организация закаливающих мероприятий и гимнастики после сна – Организация и проведение утренних гимнастик – Организация прогулок – Выполнение рекомендаций врача по физическому развитию детей – Проведение антропометрии с оценкой физического развития – Ведение паспорта здоровья на каждого ребенка – Заполнение «листов здоровья» – Контроль за физической нагрузкой детей на занятиях физкультурой, утренней гимнастике.	Ст. мед/сестра Воспитатели Врач Ст. мед/сестра Врач Воспитатели
3	**Социально-психологический аудит деятельности педагогического персонала** 1.Оценка профессионального мастерства воспитателя: – Знание программных задач и методик работы по разделу «Физическое воспитание» – Умение планировать и организовывать двигательный режим детей в течение дня – Умение руководить формированием у детей культурно-гигиенических навыков 2.Планирование работы: – Планирование физкультурно-оздоровительной работы в течение дня – Планирование активного отдыха: физкультурные развлечения, досуг 3. Создание условий для воспитания и обучения детей: в группе – Создание условий для подвижных и спортивных игр детей – Условия для самостоятельной двигательной деятельности детей 4. Работа с родителями по данной проблеме – Индивидуальные беседы об уровне двигательной подготовленности ребенка – Консультации по поводу организации двигательной активности и	Старший воспитатель Воспитатели Воспитатели Воспитатели Воспитатели Воспитатели

	закаливания дома - Участие родителей в спортивных мероприятиях детского сада 5. Обследование двигательных навыков детей. - Соответствие задач двигательной активности уровню развития двигательных навыков детей. - Учет интересов детей и склонностей к различными видам двигательной активности - Содержание спортивных и подвижных игр - Формы организации двигательной деятельности: зарядка, гимнастика после сна, физкультурные минутки на занятиях, подвижные игры на прогулке и в группе - Выполнение рекомендаций МО РФ « О максимальной нагрузке на детей дошкольного возраста в организованных формах обучения» 6. Выполнение программы физического воспитания детей 7. Проведение диагностики физической подготовленности 8. Изучение современных программ и технологий по здоровьесбережению, работа по самообразованию 9. Изучение и внедрение практики работы ППО педагогов ДОУ города и района.	
4	**Контроль стабильности функционирования ДОУ в плане сохранения и укрепления здоровья детей.** - Санитарно-гигиеническое состояние ДОУ - Воздушный, тепловой, питьевой режим - Щадящий режим при организации адаптационного периода - Гибкий режим для часто болеющих детей - Распределение детей на мед.группы для занятий физической культуры в зависимости от состояния здоровья - Составление рекомендаций по физической нагрузке по группам здоровья, после перенесенных заболеваний - Контроль за физической нагрузкой детей на занятиях физической культурой, утренней гимнастике. - Организация питания - Изучение современных нормативных документов, регламентирующих деятельность ДОУ по здоровьесбережению.	Ст. мед/сестра Пом. воспитателя Воспитатели Врач Воспитатели Ст. мед/сестра
5	**Контроль качества оздоровительной деятельности** - Организация и эффективность оздоровительных мероприятий для ослабленных и часто болеющих детей - Эффективность оздоровления детей в летний оздоровительный период	Врач, ст.мед/сестра

7. Реализация основных направлений программы «Здоровье»

Направления (задачи)	мероприятия	сроки	ответственные
Организационное - ознакомление педагогов ДОУ с результатами анализа деятельности дошкольного учреждения по вопросам охраны физического и психического здоровья детей и обозначение проблемы по вопросам использования здоровьесберегающей деятельности и совершенствованию системы физического воспитания.	Создание инициативной группы по разработке и внесению изменений в организацию и содержание здоровьесберегающей деятельности.	2013-2018	Заведующий, зам.зав. по УВР, ст.воспитатель, медицинский персонал
- совершенствование здоровьесберегающей среды	Приобретение необходимого оборудования (спортивного, медицинского)	2013-2018	Заведующий, Завхоз
-систематическое повышение педагогического мастерства педагогов в области здоровьесбережения. - обновление нормативно-правовой базы по сохранению и укреплению здоровья воспитанников	Создание профессиональных объединений педагогов, активизация методической работы в решении вопросов оздоровления дошкольников	2013-2018	Заведующий, зам.зав. по УВР, ст.воспитатель,
Оздоровительное -изучение педагогического и медицинского опыта по оздоровлению детей.	Отбор и внедрение эффективных технологий и методик оздоровления детей, отслеживание результативности испытания здоровьесберегающих технологий	2013-2018	зам.зав. по УВР, ст.воспитатель, педагоги, мед.сестра
- пропоганда здорового образа жизни и методов оздоровления в коллективе детей, родителей,	Проведение комплекса мероприятий по воспитанию ЗОЖ воспитанников.		зам.зав. по УВР, ст.воспитатель, педагоги,

сотрудников	Использование системы педагогического просвещения		мед.сестра

- решение задач оздоровления и лечения ослабленных и часто болеющих детей	родителей по пропаганде ЗОЖ и методов оздоровления детей. Проведение цикла лекций, семинаров по вопросам оздоровления детей с педагогами. Реализация плана лечебно-профилактических мероприятий. Организация работы кружка «Познай себя» с использованием нетрадиционных методов оздоровления из серии «Азбука здоровья», «Гимнастика маленьких волшебников».	2013-2018 2013-2018	Заведующая мед.персонал Ст.воспитатель воспитатель Малахова М.А.
Физическое воспитание - обеспечение нормального уровня физической подготовленности, развития физических качеств с учетом состояния здоровья и физического развития детей - повышение резистентности организма при использовании комплекса закаливающих процедур.	Использование нетрадиционных форм проведения физкультурных занятий, утренней гимнастики, гимнастики после дневного сна и т.д. Внедрение инновационных форм физкультурно-оздоровительной работы (оздоровительно-игровой час, час двигательного творчества, динамический час на прогулке). использование нетрадиционных форм и методов закаливания дошкольников	2013-2018 2010-2013 2013-2018	зам.зав. по УВР педагоги ст.воспитатель медицинский персонал, педагоги
Коррекционное - создание условий для коррекции нарушений ОДА - создание условий для полноценного психофизического и эмоционального развития детей	Пополнение физкультурных уголков в группах, физкультурного зала нестандартным оборудованием, корригирующими дорожками, тренажерами. Разработка психокоррекционных мероприятий, средств, методов и приемов.	2013-2018	Заведующий, завхоз, педагоги Ст.воспитатель педагоги

- коррекция отклонений в психическом развитии;			Педагог-психолог Педагоги

- коррекция опорно-двигательного аппарата (формирование правильной осанки, профилактика плоскостопия) Коррекция речи - разработка принципов, дифференцированных методов и средств устранения речевых нарушений	Диагностическое обследование детей (на плоскостопие начиная со среднего возраста). Оснащение физкультурных уголков групп пособиями для профилактики плоскостопия. Составление индивидуальных планов коррекционной работы с детьми Работа специалистов по коррекции речи средствами логоритмики. консультативная деятельность учителя-логопеда	2013-2018 2013-2018	Учитель-логопед, музыкальный руководитель
Профилактическое: - обеспечение благоприятного течения адаптационного периода; - создание условий для организации психопрофилактической поддержки детей раннего возраста, групп риска; - предупреждение острых заболеваний и невротических состояний; - совершенствование методов профилактики речевых расстройств; - профилактика нарушений осанки, плоскостопия	Создание адаптационной группы кратковременного пребывания детей раннего возраста. Организация психопрофилактической работы с детьми с использованием нетрадиционного оздоровления (песочная терапия, психогимнастика, аромотерапия и т.д.) Использование методов неспецифической профилактики (аромо- и фитотерапия). проведение социальных, санитарных и специфических мер по профилактике и распространению инфекционных заболеваний. Использование нестандартного коррекционного развивающего оборудования. Использование нестандартного оборудования.	2013-2018 2013-2018 2013-2018 2013-2018 2013-2018	Заведующая зам.зав.по УВР Ст.воспитат. педагоги Педагоги медсестра Ст.воспитат. учитель-логопед Педагоги
Комплексная диагностика - наблюдение, оценка, прогноз состояния здоровья детей с целью дальнейшей организации	Выявление основных направлений и системы мониторинга: - медицинского; - педагогического;	2013-2018	Заведующая, ст.воспитатель медицинский персонал

педагогического процесса - анализ реализации программы «Здоровье»	- психологического		